Sextant

Revue de recherche interdisciplinaire sur le genre et la sexualité

37 | 2020

Le rideau déchiré

« Ce n'est pas une prime à la liberté sexuelle »

Le planning au service du modèle familial traditionnel (1955-1970)

Taline Garibian

Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/sextant/334>

DOI : 10.4000/sextant.334

ISSN : 2795-8736

Éditeur

Éditions de l'Université de Bruxelles

Édition imprimée

Date de publication : 1 décembre 2020

Pagination : 119-134

ISBN : 978-2-8004-1744-8

ISSN : 1370-267X

Référence électronique

Taline Garibian, « « Ce n'est pas une prime à la liberté sexuelle » », *Sextant* [En ligne], 37 | 2020, mis en ligne le 01 novembre 2021, consulté le 24 janvier 2022. URL : <http://journals.openedition.org/sextant/334> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/sextant.334>

La revue *Sextant* est mise à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International.

« Ce n'est pas une prime à la liberté sexuelle » Le planning au service du modèle familial traditionnel (1955-1970)

Taline GARIBIAN

En Suisse, c'est à partir du milieu des années 1950 que la question du contrôle des naissances – ou plutôt de son institutionnalisation – bouscule la médecine de la sexualité et modifie le paysage de la prise en charge des couples¹. Loin de rester confinée aux milieux médicaux intéressés, elle devient une question publique dont les autorités sont obligées de se saisir avec plus ou moins de circonspection. Le Code pénal unifié de 1942 entérine l'interdiction de l'avortement sauf indications médicales². Or, l'application d'une telle loi diffère d'un canton à l'autre en fonction des sensibilités et l'augmentation des cas d'avortements observée au début des années 1950 pousse certains médecins à envisager l'ouverture de structures dédiées à la planification familiale.

Les débats entourant l'ouverture de ce type de consultation doivent également se comprendre à l'aune des enjeux idéologiques qui se cristallisent autour de « la famille » durant la guerre froide. Officiellement neutre au plan international, le pays penche néanmoins à l'ouest en raison de son système politique et économique et mène à l'intérieur de ses frontières une politique résolument anticommuniste³. Bien que la polarisation politique caractérisant la période de la guerre froide ne corresponde

¹ Cet article est une version remaniée du sous-chapitre d'une thèse de doctorat soutenue à Lausanne : T. GARIBIAN, *De la Question sexuelle à la sexologie médicale : une histoire des savoirs sur les sexualités (Suisse romande, 1890-1970)*, Université de Lausanne, juin 2017. Je remercie les éditrices du numéro ainsi que les évaluateur·trice·s pour leurs commentaires et suggestions utiles sur une première version de cet article.

² U. GAILLARD, « Avortement », *Dictionnaire historique de la Suisse*, consulté en ligne : <http://www.hls-dhs-dss.ch>.

³ Voir Cl. ALTERMATT, *La Politique étrangère de la Suisse pendant la guerre froide*, Lausanne, Presses polytechniques et universitaires romandes, 2003 et H. BUCLIN, « Swiss

pas aux oppositions que cristallise le contrôle de la population mondiale lorsque la question émerge sur la scène internationale⁴, le débat sur le contrôle des naissances fait écho aux divergences idéologiques qui structurent la planète, notamment au sujet du rôle de l'État.

Dans une Suisse conservatrice, les discours en faveur de la planification familiale rencontrent des oppositions de deux ordres. Tout d'abord, de fortes réticences de la part des nombreux milieux traditionalistes qui voient d'un mauvais œil « la libération des mœurs » et d'autre part, ceux pour qui un interventionnisme trop appuyé de l'État dans ce domaine serait contraire aux valeurs libérales du pays. De nombreuses contributions ont alimenté très récemment l'histoire de la sexualité en Suisse romande et ses dynamiques, parfois très locales. L'étude des discours sur la sexualité dans la Genève des années 1970⁵, de l'influence de la religion sur le contrôle des naissances⁶ ou encore du développement de la sexologie à Lausanne à partir des années 1950⁷ a permis de rendre compte plus finement des spécificités régionales et de la diversité des processus et des temporalités de ce que l'on nomme la « Révolution sexuelle »⁸.

À la suite de ces travaux, il s'agit ici de rendre compte des enjeux politiques qui traversent l'ouverture de centres de planification familiale, en s'intéressant autant aux productions scientifiques qu'aux processus politiques, qui modifient profondément la prise en charge des couples dans les deux décennies suivant la guerre. L'exemple du canton de Vaud montre que, loin de troubler l'ordre conservateur et patriarcal du pays, l'apparition de ce type de structures en Suisse romande constitue une opportunité pour promouvoir un nouveau modèle familial qui, sous le sceau de la modernité, reformule les valeurs traditionnelles et se distancie des politiques menées à l'est du rideau de fer, jugées autoritaires et contraires à la morale par les milieux conservateurs⁹.

Lutter contre l'avortement

À partir du milieu des années 1950, plusieurs médecins romands s'émeuvent de l'augmentation du nombre d'interruptions médicales de grossesse. Selon G. Rossel et D. Thommen, respectivement chef de clinique et chef de clinique adjoint au Service

Intellectuals and the Cold War. Anti-Communist Policies in a Neutral Country », *Journal of Cold War Studies*, 2017, p. 137-167.

⁴ M. CONNELLY, *Fatal Misconception. The Struggle to Control World Population*, Cambridge, Londres, The Belknap Press of Harvard University Press, 2008, p. 152.

⁵ S. BURGNARD, *Produire, diffuser et contester les savoirs sur le sexe. Une sociohistoire de la sexualité dans la Genève des années 1970*, Berne, Peter Lang, 2015.

⁶ C. RUSTERHOLZ, « Reproductive Behavior and contraceptive practices in comparative perspective, Switzerland (1955-1970) », *The History of the Family*, 20/1, 2015 ; C. RUSTERHOLZ, *Deux enfants c'est déjà pas mal. Famille et fécondité en Suisse (1955-1970)*, Lausanne, Antipodes, 2017.

⁷ Chr. GUMY et C. KRAUS, « Désirer : une histoire de la sexologie à Lausanne (1950-2000) », *Revue suisse d'histoire*, 67, 2017, p. 79-100.

⁸ Voir notamment : G. HEKMA et A. GIAMI (dir.), *Sexual Revolutions*, Londres, Palgrave Macmillan, 2014.

⁹ Voir « La politique familiale soviétique à l'épreuve des faits », article publié sur « La page des jeunes conservateurs », *La Liberté*, 11 mai 1956.

de gynécologie de Lausanne, leur service a pratiqué 140 interruptions de grossesse en 1950, 200 en 1952, 276 en 1954 et 503 en 1956¹⁰. Pour les auteurs, ces chiffres sont essentiellement liés aux « mentalités » plus libérales mais aussi « à la tendance moderne de la médecine qui se veut de plus en plus sociale »¹¹. Daniel Gétaz, médecin dans le même service, publie quelques années plus tard un article qui va dans le même sens. Selon le gynécologue, l'augmentation du nombre d'avortements s'explique par l'application souple que font les médecins du Code pénal¹².

Forts de ce constat, un certain nombre de médecins prouvent prudemment le recours au contrôle des naissances, et ce, avec des arguments parfois fluctuants. C'est bien avec l'objectif de faire baisser le nombre d'avortements que M. Mühlethaler, gynécologue dans les cliniques universitaires de Bâle et Lausanne, se prononce en faveur du contrôle des naissances devant la Société de gynécologie et d'obstétrique de la Suisse romande en 1959. Pourtant, dans son exposé, il juge qu'une telle politique n'est pas sans risque. Selon lui, « dès l'instant où l'on admet l'usage de la contraception [...] on voit augmenter l'exigence à interrompre la grossesse involontaire »¹³. Il note aussi que l'application du *Birth Control* est « surtout importante dans les couches pauvres de la population »¹⁴. Or, le médecin juge que cette catégorie de personnes est moins « évoluée » et donc moins apte à utiliser les méthodes prescrites.

Ainsi, certains discours ne manquent pas de stigmatiser les couples incapables de « se maîtriser » et qui « tendent à la disharmonie conjugale » comme ceux dépeints dès le milieu des années 1950 par Duc :

Tout à l'opposé, il y a une catégorie d'individus qui se conduisent déraisonnablement. [...] Obligés très jeunes de se marier à la suite d'une grossesse inopportune [...] ils continuent dans le mariage à procréer des enfants sans se soucier de la situation pénible qui en résulte pour toute la famille. Leur caractère « *haltlos* »¹⁵, leur manque de contrôle interne, provoque rapidement une crise conjugale généralement grave, d'autant plus qu'ils sont immatures psychiquement¹⁶.

Le problème inverse se pose dans les classes supérieures, au sein desquelles aucune indication sociale ne peut justifier une limitation des naissances et qui pratiquent pourtant le contrôle des naissances. À leur propos, Mühlethaler note :

¹⁰ G. ROSSEL et D. THOMMEN, « La natalité contrôlée, une donnée essentielle de la médecine préventive moderne contre les interruptions de grossesse », *Revue médicale de la Suisse romande*, juin 1957, p. 388.

¹¹ *Ibid.*, p. 389.

¹² D. GÉTAZ, « Causes de la fréquence augmentée des avortements thérapeutiques dans le canton de Vaud », *Gynaecologia*, vol. 153, 1962, p. 126-130.

¹³ M. MÜHLETHALER, « Le problème du *Birth Control* », *Bulletin de la fédération des Sociétés de gynécologie et d'obstétrique de langue française*, t. 12, 1960, p. 130.

¹⁴ *Ibid.*, p. 132.

¹⁵ *Haltlos* peut être traduit par « sans retenue ».

¹⁶ L. DUC, « Anticonception et hygiène mentale. Enquête sur le contrôle des naissances dans un milieu urbain », *Praxis. Revue suisse de médecine*, 1956, p. 114-119 et 138-142, ici p. 140.

Nous sommes obligés de rejoindre l'opinion de l'Église catholique qui voit, dans le *Birth Control* une voie largement ouverte à une civilisation préférant sauvegarder ses avantages matériels plutôt que de les diminuer par la présence d'enfants¹⁷.

Au final, Mühlethaler préconise une politique « conçu[e] de façon à sauvegarder l'idéal de la famille [et] les valeurs de paternité et de maternité »¹⁸. C'est-à-dire la mise en place de cours d'éducation sexuelle, l'enseignement des techniques de la contraception aux étudiant·e·s en médecine et la création de « consultations de *Birth Control* ». Cette politique doit selon le médecin s'accompagner d'une pratique beaucoup plus restrictive en matière d'avortement. Gétaz soutient également avec précaution le recours au contrôle des naissances : « L'enseignement de la contraception est délicat, il doit être fait avec nuance, individuellement, en fonction de la personnalité de la patiente. »¹⁹

Ainsi, le recours au contrôle des naissances s'insère dans une politique globale d'hygiène, visant à promouvoir un idéal conjugal et sexuel responsable impliquant une certaine maîtrise sexuelle – ou plus précisément une maîtrise de la contraception²⁰. Cette tendance n'est pas toujours exempte d'une petite dose d'eugénisme, comme le laisse penser l'article de Théo et Marc-Claude Marti, « Le planning familial face aux lois de l'hérédité », publié dans la revue *Praxis*²¹. Selon les auteurs, les centres de planning familial, au même titre que les consultations conjugales de la première moitié du siècle et les lois sur l'interdiction des mariages ou les stérilisations, constituent une facette de la politique de l'hygiène sociale et morale qui doit être menée en Suisse. Les auteurs affirment que « les problèmes de génétique et d'eugénique ont leur place non seulement dans les centres de consultations prénuptiales, mais surtout dans un centre de planning familial »²².

De la même manière, si le contrôle des naissances doit permettre aux couples de choisir le moment opportun pour agrandir leur famille, certains médecins jugent sévèrement ceux qui refusent la maternité par « égoïsme ». Selon Willy Merz, gynécologue à Lausanne, la raison de l'augmentation du nombre d'interruptions médicales de grossesse « est à rechercher, moins dans la misère sociale, rare chez nous, que dans le manque croissant de responsabilité envers l'enfant et dans le manque de volonté de faire des sacrifices personnels »²³.

Notons que ces discours moralisateurs contrastent sévèrement avec la thèse de médecine soutenue par Annie Desmeules au début des années 1950 sous le titre *L'Avortement et le contrôle des naissances : aspect médicosocial et légal*²⁴. Son

¹⁷ M. MÜHLETHALER, *op. cit.*

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ D. GÉTAZ, *op. cit.*, p. 130.

²⁰ L. DUC, *op. cit.*

²¹ T. MARTI et M.-Cl. MARTI, « Le planning familial face aux lois de l'hérédité », *Praxis. Revue suisse de médecine*, 1965, p. 1259-1263.

²² *Ibid.*, p. 1262.

²³ W. MERZ, « Problèmes de l'avortement thérapeutique et de l'anticonception », *Gynaecologia*, vol. 144, 1957, p. 79.

²⁴ A. DESMEULES, *L'Avortement et le contrôle des naissances : aspect médicosocial et légal*, Thèse de médecine, Université de Lausanne, Montreux, Imprimerie Ganguin et Laubscher, 1953.

travail, dont la publication est saluée par le quotidien socialiste *Le Peuple*, prône une approche résolument progressiste et fustige les jugements moraux que portent nombre de ses confrères sur la sexualité et la procréation²⁵.

Globalement, les médecins masculins insistent dans un premier temps sur la régularité et la discipline dont doivent faire preuve les couples qui recourent à la contraception et émettent des réserves quant à son utilisation. De l'avis d'Angus McLaren, le contrôle médical est au cœur des politiques sanitaires concernant la contraception :

Le corps médical, bien entendu, ne s'était jamais tellement soucié d'éviter aux femmes les grossesses non désirées ; il s'était plutôt trouvé dans l'obligation de répondre à l'arrivée de la pilule et à la libéralisation de l'avortement. Ne pouvant empêcher ni l'une ni l'autre, il avait simplement tenté de les contrôler. La responsabilité médicale restait le souci principal de la profession, et non l'autonomie de la femme²⁶.

Nouveau modèle familial et idéal conjugal

Devenue donc indispensable pour endiguer l'augmentation du nombre d'avortements, la contraception va s'avérer un excellent outil de promotion d'un idéal conjugal, dans lequel le couple est responsable et épanoui sexuellement. La diffusion des méthodes contraceptives – la pilule contraceptive est disponible sur le marché suisse dès 1961²⁷ – et, partant, la mise en place de plannings familiaux constituent en fait un débouché non négligeable pour les promoteurs de la sexologie clinique. Alors que dès le début des années 1960, sous l'impulsion des femmes socialistes notamment, le débat cesse d'être confiné aux milieux médicaux et politiques autorisés pour gagner l'espace public²⁸, les médecins partisans de l'ouverture de centres de planification familiale cessent de brandir le spectre de l'augmentation de l'avortement et s'attellent plutôt à promouvoir un nouveau modèle conjugal.

En effet, ils/elles insistent dès lors également sur l'importance de favoriser l'harmonie familiale, en permettant aux (futurs) parents de choisir le moment opportun pour la venue d'un enfant. Comme le note William Geisendorf, gynécologue à l'Hôpital cantonal de Genève : « Une nation saine doit tout mettre en œuvre pour permettre la naissance d'enfants bien portants dans les meilleures conditions de vie possibles. »²⁹ Le discours sur l'augmentation du nombre d'avortements se double alors d'une sorte de plaidoirie progressiste en faveur d'un nouveau modèle familial, dans lequel le choix du moment opportun pour une grossesse est laissé à la libre appréciation du couple – ou éventuellement de la femme – en fonction de sa

²⁵ Rubrique « Nous avons reçu », *Le Peuple*, 8 octobre 1954, p. 3.

²⁶ A. McLAREN, *Histoire de la contraception de l'Antiquité à nos jours*, Paris, Noësis, 1996, p. 365.

²⁷ C. RUSTERHOLZ, « Reproductive Behavior... », *op. cit.*, p. 44.

²⁸ C. RUSTERHOLZ, *Deux enfants...*, *op. cit.*, p. 324 et s. En 1965, par exemple, les Femmes socialistes lausannoises invitent la doctoresse Marie-Andrée Lagroua Weill-Hallé, gynécologue et fondatrice du mouvement « La maternité heureuse », à donner une conférence publique.

²⁹ W. GEISENDORF, « Régulation des naissances et planning familial », *Médecine & Hygiène*, 30 mai 1962, p. 454.

situation sociale. C'est d'ailleurs l'un des aspects auxquels s'intéressent M. Bassand, J. Kellerhals et L. Raymond dans le volet sociologique d'une vaste étude entreprise en 1967 sur la fécondité et la contraception :

Entreprises à Genève, dans un milieu où l'éventail des procédés contraceptifs disponibles est particulièrement large, les recherches auront donc pour objet une fécondité que l'on a coutume d'appeler dirigée, une fécondité qui se rapproche du stade auquel les problèmes techniques de la limitation des naissances seront particulièrement résolus et où le désir du couple fertile quant à la dimension à donner à sa famille deviendra le facteur unique de la procréation³⁰.

Financée par la Fondation Ford, l'étude s'intéresse donc aux « mécanismes qui régissent la fécondité, la régulation des naissances et l'acceptabilité des méthodes anticonceptionnelles »³¹. Indépendante de la sexualité, la procréation devient une pratique qui fait l'objet d'une attention médicosociale.

Bon nombre d'études sur la contraception s'intéressent à la satisfaction sexuelle des couples. Cette nouvelle préoccupation s'adosse à la promotion d'un modèle conjugal basé sur la responsabilité et dans lequel l'entente sexuelle est loin d'être reléguée au second plan³². Lorsque Duc entreprend une enquête portant sur « l'anticonception et l'hygiène mentale » grâce aux données récoltées dans le cadre de la consultation de mariage sise à Bâle, dont il est le responsable, il s'intéresse aux effets de la contraception sur la frigidité. Là encore, le recours à des moyens contraceptifs se conçoit comme un remède aux troubles sexuels, du moins à ceux qui touchent les femmes :

La frigidité, lorsqu'elle se rattache à la crainte de la grossesse, constitue un phénomène névrotique. Elle n'est pratiquement jamais due à l'anticonception elle-même, mais à la crainte d'une gravidité possible. [...] La prophylaxie de ces frigidités consiste avant tout en une sage régulation des naissances³³.

L'argument du plaisir est ainsi fréquemment invoqué pour promouvoir l'information en matière de contraception. Par ailleurs, Genton souligne les difficultés qui guettent les couples dont la situation ne permet pas d'élever de nombreux enfants et qui n'auraient pas accès à des moyens contraceptifs :

³⁰ M. BASSAND, J. KELLERHALS et L. RAYMOND, « Fécondité et contraception : aspects sociologiques », *Médecine & Hygiène*, vol. 25, 1967, p. 572.

³¹ J. MEYLAN, L. RAYMOND, M. BASSAND, W. PASINI et A. MARIÉTHOZ-GUGGENHEIM, « Fécondité et contraception. Une étude à Genève », *Médecine & Hygiène*, vol. 25, 1967, p. 570.

³² Un certain nombre de médecins romands avaient déjà thématiqué, dans les années 1930, la question de l'entente sexuelle entre les couples, soucieux de prévenir l'augmentation du nombre de divorces. Voir : T. GARIBIAN, « Juges et médecins au chevet de la sexualité conjugale. Les divorces pour "incompatibilité sexuelle" au milieu du XX^e siècle », in D. GARDEY et M. VUILLE (dir.), *Les Sciences du désir. La sexualité féminine, de la psychanalyse aux neurosciences*, Lormont, Le bord de l'eau, 2018, p. 55-69.

³³ L. DUC, *op. cit.*, p. 141.

Le mariage est un tout qui ne représente une harmonie parfaite que s'il y a harmonie parfaite des esprits et des corps. [...] Comment avoir une vie sexuelle heureuse quand on peut n'élever qu'un nombre limité d'enfants³⁴ ?

Si c'est avant tout sur les troubles de la sexualité féminine que se tournent les regards médicaux pour évaluer les conséquences de la contraception, notons que la libido des hommes n'est pas systématiquement explorée, puisque dans l'étude que réalisent à la fin des années 1960 le psychiatre Willy Pasini et la psychologue Andrée Mariéthoz-Guggenheim, l'influence de la contraception sur la sexualité masculine est également problématisée³⁵. De même, Pierre-André Gloor souligne dans la revue *Praxis* les méfaits de la crainte d'une grossesse non désirée chez les femmes et les hommes. « Il y a là évidemment une cause majeure de névroses et de troubles du caractère, de troubles du comportement sexuel et de mésentente affective. »³⁶ Pour le psychiatre vaudois, il ne fait aucun doute que le contrôle des naissances constitue, après la révolution démographique, une évolution probable³⁷.

En quelques années, la contraception est donc passée du statut d'expédient contre l'avortement à celui d'un véritable remède prophylactique véhiculant un modèle familial renouvelé. Le recours aux moyens anticonceptionnels s'inscrit alors dans une politique moderne qui voit la procréation dissociée de la sexualité. Cette évolution semble également confirmée par les développements techniques, théoriques et institutionnels d'une médecine de la procréation. La création à Genève du Centre de planning familial et d'un Centre d'étude de la stérilité au tournant des années 1970 doit, ainsi, se comprendre dans un contexte démographique particulier et au regard des mutations qui touchent l'institution familiale. Dès les années 1940, la Suisse connaît une augmentation notable du taux de fécondité, qui s'accompagne de l'abaissement de l'âge au premier mariage³⁸. Selon Gérard Calot, « l'abaissement de l'âge au mariage s'est accompagné d'une élévation de l'intensité de la nuptialité »³⁹. Les Trente Glorieuses coïncident donc en Suisse, comme ailleurs en Europe, au baby-boom et, selon les mots de l'historienne Sylvie Burgnard, à une « large adhésion aux valeurs traditionnelles du mariage et de la famille »⁴⁰.

La promotion d'un nouveau modèle familial dans les discours médicaux sur l'avortement et la procréation fait donc largement écho aux évolutions que connaît le modèle traditionnel. La procréation dans le cadre d'une union légale demeure l'idéal de référence, mais il est désormais admis que celle-ci peut être différée pour des raisons économiques ou sociales. Dans ce sens, la nouvelle rhétorique déployée

³⁴ Cité dans V. T., « La maternité consciente », *Coopération*, 28 avril 1961, Archives cantonales vaudoises, (ACV), SB 124 G 8/3.

³⁵ W. PASINI et A. MARIÉTHOZ-GUGGENHEIM, « Fécondité et contraception : aspects psychologiques », *Médecine & Hygiène*, 1967, p. 576-578.

³⁶ P.-A. GLOOR, « Quelques considérations psychosociologiques sur la prévention des naissances », *Praxis. Revue suisse de médecine*, vol. 54, 1965, p. 1167.

³⁷ *Ibid.*, p. 1166.

³⁸ G. CALOT, *Deux siècles d'histoire démographique de la Suisse : album graphique de la période 1860-2050*, Berne, OFS, 1998.

³⁹ *Ibid.*, p. 44.

⁴⁰ S. BURGARD, *op. cit.*, p. 137.

par les médecins contribue pleinement à la guerre symbolique que se livrent l'Est et l'Ouest pour savoir quel système offre les meilleures conditions de vie à ses citoyennes⁴¹. D'ailleurs, la sexualité n'est pas reléguée au second plan ; au contraire, ce nouveau modèle conjugal, hégémonique en Europe de l'Ouest, s'accompagne d'une valorisation du plaisir sexuel⁴².

Par ailleurs, il n'est pas rare que les médecins plaident pour qu'un contrôle médical soit exercé, même si la technique choisie ne l'impose pas nécessairement. À l'image de ce que défend Pasini en 1963 devant la Société de gynécologie et d'obstétrique de la Suisse romande à propos des contraceptifs oraux :

Il me semble que tout le monde soit d'accord pour recommander un contrôle médical suivi de la femme qui prend mois après mois la pilule contraceptive ; la méthode ne peut être utilisée indifféremment par tous les couples, elle implique une régularité très grande dans son application et cette notion de discipline revient toujours au premier plan, comme dans n'importe quelle méthode de contraception⁴³.

La création de structures médicales dédiées à la procréation répond donc à l'évolution des pratiques conjugales et s'insère parfaitement dans un projet politique familialiste. Celles-ci offrent également un cadre institutionnel à la pratique sexologique, voire une occasion pour les médecins d'ausculter la sexualité des couples qui consultent pour obtenir un moyen de contraception. Comme à Genève, où Geisendorf estime que l'ouverture du Centre d'information familial et de régulation des naissances (CIFERN) « a montré qu'il était impossible de conseiller efficacement les couples qui venaient consulter sans nous intéresser à leur vie sexuelle »⁴⁴.

Des partenariats public-privé au service des familles : l'exemple du canton de Vaud

Si les promoteurs du contrôle des naissances ont, sans aucun doute, réussi à lisser cette thématique en évacuant plus ou moins discrètement la question de l'avortement pour se concentrer sur la célébration des couples responsables, maîtrisant leur fécondité et pleinement épanouis, reste à savoir comment s'est négociée l'intervention de l'État dans un domaine éminemment privé et déjà largement investi par les associations familialistes et les Églises. C'est le cas par exemple dans le canton de Vaud où il existe depuis 1952 une consultation médicosociale de mariage fondée par Pro Familia, avec le concours des Églises et du Cartel romand d'hygiène sociale et morale⁴⁵.

⁴¹ P. BETTS, *Within Walls. Private Life in the German Democratic Republic*, Oxford, Oxford University Press, 2012, p. 96.

⁴² D. HERZOG, *Sexuality in Europe. A Twentieth-Century History*, Cambridge, Cambridge University Press, 2011, p. 106.

⁴³ W. PASINI, « Faut-il réglementer la prescription des contraceptifs oraux ? », Présentation faite à l'assemblée de la société de gynécologie et d'obstétrique de la Suisse romande et publiée dans le *Bulletin de la Fédération des Sociétés de gynécologie et d'obstétrique de langue française*, t. 16, 1964, p. 4.

⁴⁴ W. GEISENDORF, « Préface », in M. BASSAND et J. KELLERHALS (dir.), *Familles urbaines et fécondité*, Genève, Librairie de l'université Georg et Cie, 1975, p. 2.

⁴⁵ Voir Chr. GUMY et C. KRAUS, *op. cit.* Une première consultation médicale de mariage avait précédemment vu le jour au début des années 1930 à la Clinique de la source.

En 1957, le Conseil de santé décide de se saisir de la question du contrôle des naissances. Le médecin lausannois Fernand Cardis (1898-1990) est chargé de faire une brève présentation introductive sur la question. Au premier abord, ce choix peut surprendre : Cardis, qui n'est pas membre du Conseil de santé, est spécialisé en pneumologie, discipline qu'il enseigne à l'Université de Lausanne. Sa présence s'explique vraisemblablement par sa participation au Centre protestant d'études et plus précisément au « groupe médical » qui lui est rattaché. Ce groupe s'est déjà largement penché sur la question du contrôle des naissances puisqu'il est l'auteur d'un rapport publié dans le *Bulletin du Centre protestant d'études*⁴⁶. Loin d'adopter une posture laïque, le Conseil de santé travaille donc en étroite collaboration avec les groupements religieux. Mais si ce premier pas marque une volonté de concertation, les limites de celle-ci ne sont pas pour autant contestées au sein de l'organe étatique. Ces attermoissements témoignent des enjeux de l'extension de la sphère d'influence et de contrôle de la santé publique en matière de sexualité, au détriment d'autres institutions ; en particulier les Églises, qui, rappelons-le, sont également pourvoyeuses de conseil familial et conjugal.

Le rapport de Cardis est relativement succinct, il soutient que le contrôle des naissances est le meilleur moyen de lutter efficacement contre les avortements et plaide pour qu'une éducation sexuelle soit dispensée aux enfants dès leur douzième année ainsi que pour l'ouverture de consultations dédiées aux questions de planification familiale. La discussion qui suit et qui débouche sur la constitution d'une commission chargée d'étudier la question éclaire les dissensions évoquées plus haut. Le docteur Meuron, membre du Conseil de santé, s'étonne en effet que des membres du Centre protestant d'études soient pressentis pour intégrer cette commission. Il est difficile de savoir si des suites sont données à cet échange, puisque la question n'est plus portée devant le Conseil de santé avant le 4 mai 1960.

Lors de cette séance, le Conseil de santé se penche sur un rapport réalisé par René Burnet, chef du Service de la santé publique, sur cette délicate question⁴⁷. Là encore, les compétences respectives de l'État et des organismes religieux sont discutées. Le médecin-chef du service d'hygiène, Georges Jaccard, voit d'un bon œil les initiatives privées entreprises dans ce domaine et estime que l'État n'a pas à intervenir sur cette question.

Enfin, une nouvelle sous-commission est créée afin d'étudier la question. Lors d'une séance ultérieure, on apprend qu'elle souhaite faire également appel à Willy Merz, qui est à l'origine de l'ouverture d'une première consultation de planning familial dès 1959 dans le cadre du service d'obstétrique et de gynécologie qu'il dirige. Uniquement masculine, la sous-commission demande également de pouvoir

⁴⁶ Groupe médical du CPE, « Considération sur l'avortement provoqué, le contrôle des naissances, la stérilisation », *Bulletin du Centre protestant d'études*, Genève, Lausanne, avril 1956. Sur la même question et dans le même périodique voir également : G. Foëx, « À propos de l'avortement licite », *Bulletin du Centre protestant d'études*, Genève, mars 1954 et J. de SENARCLENS, « La limitation des naissances », *Bulletin du Centre protestant d'études*, Genève, mars 1954.

⁴⁷ René Burnet a voyagé en qualité de boursier de l'OMS dans plusieurs pays d'Europe en 1954 afin d'étudier la mise en place de plannings familiaux.

s'adjoindre une femme. « Si possible une personne mariée qui soit mère de famille, stable et de bon conseil. »⁴⁸ L'idée, plutôt bien accueillie par les membres du Conseil de santé, n'est finalement pas réalisée, sans que les raisons en soient précisées. Pourtant, le nom de la doctoresse Annie Desmeules, évoquée plus haut, a été mentionné.

La commission, qui vise manifestement à proposer une solution consensuelle, auditionne un nombre important d'interlocuteurs diverses : Pro Familia, l'Église libre vaudoise, le Département de l'instruction publique, le chef du Service de l'enfance, le tuteur général, le Vicariat général catholique, les Femmes socialistes, le Parti radical lausannois, l'Église nationale vaudoise et, enfin, la section féminine d'évangélisation de l'Église nationale vaudoise⁴⁹. Les positions des unes et des autres semblent au premier abord difficilement conciliables. À la représentante des Femmes socialistes, partisans d'une réelle politique d'accès à la contraception, l'abbé représentant la délégation catholique rétorque : « Les socialistes sont-ils partisans de voir les gens vivre leur sexualité normalement et en éviter les conséquences ? »⁵⁰

Il est finalement décidé que rien ne sera entrepris sans l'accord des Églises ; la sous-commission se refuse à édicter ce qu'elle nomme une « doctrine d'État » et insiste sur la nécessité d'une sensibilisation aux dangers de l'avortement plus qu'à la contraception. Frileux, le Conseil de santé peine donc à imaginer des solutions concrètes. Cet aveu d'échec est assumé par le Conseil de santé, qui invite en 1963 Henri Fabre (1920-2012), médecin responsable et instigateur du premier centre de planning familial français ouvert à Grenoble en 1961⁵¹. De l'avis de Burnet, il s'agit alors pour le Conseil de santé :

d'apprendre comment, en France, pays catholique, il a été possible d'organiser toute une série de centres de planning familial, dont Grenoble fut le point de départ, alors que, dans le canton de Vaud, on est encore fort hésitant⁵².

Il faut dire que l'ouverture du centre grenoblois est le résultat de l'initiative audacieuse et réussie de Fabre et de quelques acolytes, qui ouvrent le Centre de leur propre initiative et contre l'avis de la direction nationale du Mouvement français pour le planning familial (MFPF), craintive d'éventuelles suites judiciaires⁵³.

⁴⁸ ACV, SB 124, Procès-verbal du Conseil de santé, séance du 14 novembre 1960, p. 2.

⁴⁹ ACV, SB 124 G 8/4, Résumé à l'intention de la délégation du Conseil de santé chargée notamment de l'étude des mesures propres à protéger la famille, en particulier par l'encouragement à la maternité contrôlée et par la lutte contre l'avortement (séance du 15 février 1962), p. 1.

⁵⁰ ACV, SB 124 G 8/4, Séance de la délégation du Conseil de santé chargée notamment de l'étude des mesures propres à protéger la famille en particulier par l'encouragement à la maternité contrôlée et par la lutte contre l'avortement, 26 janvier 1962, p. 4.

⁵¹ Voir : B. PAVARD, *Si je veux, quand je veux. Contraception et avortement dans la société française (1956-1971)*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2012.

⁵² ACV, SB 124, Procès-verbal du Conseil de santé, séance du 19 octobre 1964, p. 2.

⁵³ C. MORE, « Sexualité et contraception vues à travers l'action du Mouvement français pour le Planning familial de 1961 à 1967 », *Le Mouvement social*, 2004, 2, p. 78-79 ; B. PAVARD, *op. cit.*, et B. PAVARD, Fl. ROCHEFORT et M. ZANCARINI-FOURNEL, *Les Lois Veil. Les événements fondateurs. Contraception 1974, IVG 1975*, Paris, Armand Colin, 2012.

L'exposé de Fabre a produit un certain effet chez les membres du Conseil de santé, qui estiment dès lors que l'ouverture d'un centre similaire est nécessaire dans le canton. Les tergiversations que suscite la création d'une telle structure au sein même du Conseil de santé s'expliquent moins par les convictions des membres sur la question du contrôle des naissances que par leurs réticences à voir l'État s'immiscer dans la sphère familiale. Une réserve qui dépasse largement les frontières cantonales, puisque lorsque le conseiller national vaudois et médecin Armand Forel⁵⁴ demande, en 1965, que les centres de régulation des naissances soient subventionnés par la Confédération, il se voit rétorquer que « c'est l'initiative privée qui est le mieux à même d'encourager [cette] tâche »⁵⁵. L'échange témoigne de différences de vues assez attendues sur le rôle de l'État entre un élu membre du Parti du travail⁵⁶ et les autorités fédérales.

Au sein de l'exécutif cantonal vaudois, les positions sont de toute évidence moins tranchées puisqu'en 1965, le Service de la santé publique adhère à la Fédération internationale de planning familial, vraisemblablement sur l'initiative de son chef, Burnet⁵⁷. Créée en 1952 après sept années de travaux préliminaires, l'International Planned Parenthood Federation (IPPF) défend la cause déjà ancienne du néomalthusianisme, mais innove en basant son raisonnement sur des arguments médicaux⁵⁸. L'exposé de Fabre et l'adhésion du Service de la santé publique à un organisme international rendent compte de la dynamique transnationale qui caractérise la mise en place de politiques de régulation des naissances, déjà décrite par Pavard. L'adhésion à la Fédération internationale fournit une certaine légitimité à la politique vaudoise en l'inscrivant dans un mouvement mondial, mais ces échanges ne se font pas sans « traduction » puisque, comme leurs voisins français, les Vaudois·es préfèrent l'intitulé « planning familial » à « parentalité planifiée »⁵⁹, sans doute pour inscrire plus aisément leur démarche dans la tradition des politiques familialistes.

Dès 1965, les choses s'accroissent, puisqu'une motion est déposée au Grand Conseil par la députée Blanche Merz, députée du Parti radical⁶⁰. Celle-ci souhaite que l'État crée des centres d'« information familiale » dans quelques villes du canton. La motionnaire se défend de toute incitation au « relâchement des mœurs » et rappelle que « la mission des époux n'est pas seulement la procréation »⁶¹. Lors du dépôt de cette motion, les autorités catholiques et protestantes du canton nomment une commission commune afin d'exposer leurs vues sur la question. En bref, la commission ne s'oppose pas à la création d'un centre de planning familial dont le but est d'aider « les couples

⁵⁴ Armand Forel est le petit-fils d'Auguste Forel et le fils d'Oscar Forel, tous deux psychiatres.

⁵⁵ « Confédération et planning familial », *La Sentinelle*, 7 décembre 1965, p. 8.

⁵⁶ Situé à la gauche du Parti socialiste sur l'échiquier politique, le Parti du travail est né en 1944 de la fusion de plusieurs formations politiques, dont le Parti communiste.

⁵⁷ ACV, SB 124 G 8/1/3, document intitulé « Centre médicosocial de Pro Familia », 8 juin 1967, p. 2.

⁵⁸ B. PAVARD, « Du *Birth Control* au Planning familial (1955-1960) : un transfert militant », *Histoire@politique. Politique, culture, société*, 2012, 3, p. 6.

⁵⁹ *Ibid.*, p. 13.

⁶⁰ Le Parti radical est un parti de droite prônant une vision libérale de l'économie.

⁶¹ ACV, *Mémorial du Grand Conseil vaudois*, Motion Merz, 1965.

à réaliser une profonde harmonie conjugale et familiale »⁶². En ce qui concerne les moyens de contraception, l'Église protestante se refuse à déclarer une méthode « moralement préférable » ; en revanche, les catholiques souhaitent vivement qu'on privilégie les techniques « qu'elle estime naturelles »⁶³. L'année suivante, la Société vaudoise de médecine se déclare également favorable à la création d'un tel centre par Pro Familia⁶⁴.

Loin de promouvoir la « débauche », les centres de planning familial sont conçus comme des remparts contre les menaces qui pèsent sur les couples et les familles, tels les avortements et les grossesses non désirées. C'est vraisemblablement ce qui explique le relatif consensus qui prévaut à leur mise en place, et ce, tant dans les cantons protestants que dans les régions catholiques, bien qu'un peu plus tardif dans ces dernières⁶⁵. Notons encore que dans le canton catholique du Valais, ce sont des initiatives issues de la société civile qui prévalent à l'ouverture d'un centre de planning familial en 1976⁶⁶.

Conclusion

Au final, l'ouverture d'un centre de planning familial par Pro Familia à Lausanne en 1967 est le résultat d'un certain nombre de compromis. Tout d'abord, on observe qu'il s'agit d'une initiative privée, bien qu'elle soit soutenue par l'État, celui-ci « estimant devoir s'abstenir d'intervenir directement dans un problème aussi délicat »⁶⁷. Par ailleurs, des garanties « morales » sont fournies aux éventuel·le·s détracteur·trice·s. Comme le médecin responsable l'affirme : « Ce n'est pas une prime à la liberté sexuelle »⁶⁸. La consultation s'adresse donc « aux personnes qui aimeraient avoir des enfants dans les meilleures conditions possibles, aux parents soucieux d'espacer les naissances, aux couples désireux d'avoir des enfants [et à ceux] qui éprouvent des troubles d'adaptation sexuelle »⁶⁹. C'est donc en priorité aux

⁶² « Les Églises du canton de Vaud ont donné leur avis à l'État sur les centres de "planning familial" », *Gazette de Lausanne*, 19 novembre 1965, p. 5.

⁶³ *Ibid.*

⁶⁴ « La Société vaudoise de médecine appuiera la création de centres de planning familial », *Gazette de Lausanne*, 30 avril/1^{er} mai 1966, p. 3.

⁶⁵ Voir : C. RUSTERHOLZ, *Deux enfants...*, op. cit. et A.-Fr. PRAZ, « Mariés pour le meilleur et pour le pire ? La création et les débuts du Service de consultation conjugale », in D. LOERTSCHER (dir.), *De la bienfaisance à la bientraitance. L'Office familial de Fribourg – une histoire centenaire*, Fribourg, Office familial de Fribourg, 2014, p. 39-50.

⁶⁶ A.-Fr. PRAZ, « Pionnières et pionniers valaisans du planning familial (1960-1980) : c'était juste révolutionnaire, ça changeait la vie ! », *Annales valaisannes*, 2017, p. 199-219. Sur l'engagement de catholiques belges en faveur d'une position plus souple de leur Église sur la sexualité et l'avortement, voir également : W. DUPONT, « In Good Faith. Belgian Catholics' Attempts to Overturn the Ban on Contraception (1945-1968) », in C. VANDERPELEN-DIAGRE et C. SÄGESSER (dir.), *La Sainte Famille. Sexualité, filiation et parentalité dans l'Église catholique*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 2017, p. 49-65.

⁶⁷ ACV, SB 124 8 /1-2, Centre médical de Pro Familia, Lausanne, 8 juillet 1967.

⁶⁸ J.-B. D. « Lausanne : centre de planning familial. Inauguré hier, il n'est pas "une prime à la liberté sexuelle" », *Gazette de Lausanne*, 9 juin 1967, p. 7.

⁶⁹ ACV, SB 124 8 /1-2, Centre médical de Pro Familia, Lausanne, 8 juillet 1967.

couples mariés ou fiancés que s'adresse la consultation. Au sujet des jeunes femmes célibataires susceptibles de se diriger également vers la structure, la commission médicale de Pro Familia précise que « ce n'est qu'après un long entretien que l'on proposera une méthode contraceptive ; la dispensation de contraceptifs ne se fera que dans des cas très précis et pour une durée limitée »⁷⁰.

Plusieurs raisons peuvent expliquer la sérénité qui a dominé les débats sur un sujet qui peut pourtant paraître controversé. La première est sans doute le consensus qui règne au sujet de la nécessité de prévenir les demandes d'avortement, et ce, d'autant plus que l'application fluctuante de la loi selon les régions est souvent pointée du doigt. La seconde tient probablement à l'évolution des termes de la problématique, à l'image de ce que décrit Bibia Pavard pour la France :

À partir des années 1950, le contrôle des naissances aspire à devenir moralement justifié, valide comme moyen d'apporter la santé et le bonheur des familles et crédible scientifiquement. Cette construction de la respectabilité passe par deux processus majeurs : l'association du contrôle des naissances avec des valeurs positives et l'abandon de valeurs qui ne font pas consensus⁷¹.

Les discours médicaux produits sur le contrôle des naissances dès les années 1950 ont largement contribué à cette « construction de la respectabilité », et ce, en présentant les méthodes anticonceptionnelles modernes comme étant plus sûres et rationnelles que les techniques massivement utilisées jusque-là. En effet, le retrait et la méthode Ogino sont tous deux décriés, non seulement pour les nombreux échecs dont ils sont responsables, mais également pour les conséquences néfastes qu'ils produisent sur le plaisir et donc sur l'harmonie conjugale et sexuelle. La sexologie médicale et l'idéal conjugal qui lui est associé, celui du couple responsable et harmonieux, ont donc œuvré à une forme de dépolitisation de la procréation pour en faire une question sanitaire. La santé du couple marié se comprend dès lors non comme l'état sanitaire de chacun des membres qui le compose, mais comme la situation de l'ensemble de l'unité sur les plans sexuel, psychique et procréatif. Ainsi, il semble que le planning, en faisant la promotion du couple hétérosexuel, épanoui sexuellement et maîtrisant sa fécondité, remplisse une mission de santé publique qui va au-delà des questions liées à la procréation. C'est du moins l'avis de Gloor qui y voit un moyen de diminuer le taux d'homosexualité dans la population :

Il est probable qu'un enfant désiré par des parents qui s'aiment est moins exposé que d'autres à présenter, au cours de son développement, des troubles de l'intelligence, du caractère ou du comportement sexuel par la suite [...]. En conséquence, la diffusion au sein de la population de méthodes modernes de prévention des naissances et de planning familial peut être également efficace, de façon indirecte mais nullement négligeable, sur le taux d'homosexualité⁷².

⁷⁰ SB 124 8 /1-2, Procès-verbal de la séance du conseil général du centre médicosocial de Pro Familia, 10 avril 1967, p. 5.

⁷¹ B. PAVARD, *Si je veux, quand je veux...*, op. cit., p. 20.

⁷² P.-A. GLOOR, « Quelques considérations sur le problème de l'homosexualité », *Revue suisse d'hygiène*, vol. 50, 1970, p. 122.

Bibliographie

- « Confédération et planning familial », *La Sentinelle*, 7 décembre 1965, p. 8.
- « La politique familiale soviétique à l'épreuve des faits », « La page des jeunes conservateurs », *La Liberté*, 11 mai 1956.
- « La Société vaudoise de médecine appuiera la création de centres de planning familial », *Gazette de Lausanne*, 30 avril/1^{er} mai 1966, p. 3.
- « Les Églises du canton de Vaud ont donné leur avis à l'État sur les centres de "planning familial" », *Gazette de Lausanne*, 19 novembre 1965, p. 5.
- « Nous avons reçu », *Le Peuple*, 8 octobre 1954, p. 3.
- ALTERMATT, Cl., *La Politique étrangère de la Suisse pendant la guerre froide*, Lausanne, Presses polytechniques et universitaires romandes, 2003.
- BASSAND, M., KELLERHALS, J. et RAYMOND, L., « Fécondité et contraception : aspects sociologiques », *Médecine & Hygiène*, 25, 1967, p. 572-575.
- BETTS, P., *Within Walls. Private Life in the German Democratic Republic*, Oxford, Oxford University Press, 2012.
- BUCLIN, H., « Swiss Intellectuals and the Cold War. Anti-Communist Policies in a Neutral Country », *Journal of Cold War Studies*, 2017, p. 137-167.
- BURGNARD, S., *Produire, diffuser et contester les savoirs sur le sexe. Une sociohistoire de la sexualité dans la Genève des années 1970*, Berne, Peter Lang, 2015.
- CALOT, G., *Deux siècles d'histoire démographique de la Suisse : album graphique de la période 1860-2050*, Berne, OFS, 1998.
- CONNELLY, M., *Fatal Misconception. The Struggle to Control World Population*, Cambridge, Londres, The Belknap Press of Harvard University Press, 2008.
- D., J.-B., « Lausanne : centre de planning familial. Inauguré hier, il n'est pas "une prime à la liberté sexuelle" », *Gazette de Lausanne*, 9 juin 1967, p. 7.
- DE SENARCLENS, J., « La limitation des naissances », *Bulletin du Centre protestant d'études*, Genève, mars 1954.
- DESMEULES, A., *L'Avortement et le contrôle des naissances : aspect médicosocial et légal*, Thèse de médecine, Université de Lausanne, Montreux, Imprimerie Ganguin et Laubscher, 1953.
- DUC, L., « Anticonception et hygiène mentale. Enquête sur le contrôle des naissances dans un milieu urbain », *Praxis. Revue suisse de médecine*, 1956, p. 114-119 et 138-142.
- DUPONT, W., « In Good Faith. Belgian Catholics' Attempts to Overturn the Ban on Contraception (1945-1968) », in VANDERPELEN-DIAGRE, C. et SÄGESSER, C. (dir.), *La Sainte Famille. Sexualité, filiation et parentalité dans l'Église catholique*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 2017, p. 39-65.
- FOËX, G., « À propos de l'avortement licite », *Bulletin du Centre protestant d'études*, Genève, mars 1954.
- GAILLARD, U., « Avortement », *Dictionnaire historique de la Suisse*, consulté en ligne : <http://www.hls-dhs-dss.ch>.
- GARIBIAN, T., « Juges et médecins au chevet de la sexualité conjugale. Les divorces pour "incompatibilité sexuelle" au milieu du XX^e siècle », in GARDEY, D. et VUILLE, M. (dir.), *Les Sciences du désir. La sexualité féminine, de la psychanalyse aux neurosciences*, Lormont, Le bord de l'eau, 2018, p. 55-69.

- GARIBIAN, T., *De la Question sexuelle à la sexologie médicale : une histoire des savoirs sur les sexualités (Suisse romande, 1890-1970)*, Lausanne, Université de Lausanne, juin 2017.
- GEISENDORF, W., « Préface », in BASSAND, M. et KELLERHALS, J. (dir.), *Familles urbaines et fécondité*, Genève, Librairie de l'université Georg et Cie, 1975.
- GEISENDORF, W., « Régulation des naissances et planning familial », *Médecine & Hygiène*, 30 mai 1962, p. 454-456.
- GÉTAZ, D., « Causes de la fréquence augmentée des avortements thérapeutiques dans le canton de Vaud », *Gynaecologia*, 153, 1962, p. 126-130.
- GLOOR, P.-A., « Quelques considérations psychosociologiques sur la prévention des naissances », *Praxis. Revue suisse de médecine*, 54, 1965, p. 1166-1169.
- GLOOR, P.-A., « Quelques considérations sur le problème de l'homosexualité », *Revue suisse d'hygiène*, 50, 1970, p. 107-123.
- GROUPE MÉDICAL DU CPE, « Considération sur l'avortement provoqué, le contrôle des naissances, la stérilisation », *Bulletin du Centre protestant d'études*, Genève, Lausanne, avril 1956.
- GUMY, Chr. et KRAUS, C., « Désirer : une histoire de la sexologie à Lausanne (1950-2000) », *Revue suisse d'histoire*, 67, 2017, p. 79-100.
- HEKMA, G. et GAMI, A. (dir.), *Sexual Revolutions*, Londres, Palgrave Macmillan, 2014.
- HERZOG, D., *Sexuality in Europe. A Twentieth-Century History*, Cambridge, Cambridge University Press, 2011.
- MARTI, T. et MARTI, M.-Cl., « Le planning familial face aux lois de l'hérédité », *Praxis. Revue suisse de médecine*, 1965, p. 1259-1263.
- MCLAREN, A., *Histoire de la contraception de l'Antiquité à nos jours*, Paris, Noësis, 1996.
- MERZ, W., « Problèmes de l'avortement thérapeutique et de l'anticonception », *Gynaecologia*, 144, 1957, p. 77-83.
- MEYLAN, J., RAYMOND, L., BASSAND, M., PASINI, W. et MARIÉTHOZ-GUGGENHEIM, A., « Fécondité et contraception. Une étude à Genève », *Médecine & Hygiène*, vol. 25, 1967, p. 570.
- MORE, C., « Sexualité et contraception vues à travers l'action du Mouvement français pour le Planning familial de 1961 à 1967 », *Le Mouvement social*, 2004, 2, p. 75-95.
- MÜHLETHALER, M., « Le problème du Birth Control », *Bulletin de la Fédération des Sociétés de gynécologie et d'obstétrique de langue française*, t. 12, 1960, p. 129-133.
- PASINI, W., « Faut-il réglementer la prescription des contraceptifs oraux ? », Présentation faite à l'assemblée de la société de gynécologue et d'obstétrique de la Suisse romande et publiée dans le *Bulletin de la Fédération des Sociétés de gynécologie et d'obstétrique de langue française*, t. 16, 1964, p. 3-5.
- PASINI, W. et MARIÉTHOZ-GUGGENHEIM, A., « Fécondité et contraception : aspects psychologiques », *Médecine & Hygiène*, 1967, p. 576-578.
- PAVARD, B., « Du Birth Control au Planning familial (1955-1960) : un transfert militant », *Histoire@politique. Politique, culture, société*, 2012, 3, p. 162-178.

- PAVARD, B., ROCHEFORT, FI. et ZANCARINI-FOURNEL, M., *Les Lois Veil. Les événements fondateurs. Contraception 1974, IVG 1975*, Paris, Armand Colin, 2012.
- PAVARD, B., *Si je veux, quand je veux. Contraception et avortement dans la société française (1956-1971)*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2012.
- PRAZ, A.-Fr., « Mariés pour le meilleur et pour le pire ? La création et les débuts du Service de consultation conjugale », in LOERTSCHER, D. (dir.), *De la bienfaisance à la bientraitance. L'Office familial de Fribourg – une histoire centenaire*, Fribourg, Office familial de Fribourg, 2014, p. 39-50.
- PRAZ, A.-Fr., « Pionnières et pionniers valaisans du planning familial (1960-1980) : c'était juste révolutionnaire, ça changeait la vie ! », *Annales valaisannes*, 2017, p. 199-219.
- ROSSEL, G. et THOMMEN, D., « La natalité contrôlée, une donnée essentielle de la médecine préventive moderne contre les interruptions de grossesse », *Revue médicale de la Suisse romande*, juin 1957, p. 388-395.
- RUSTERHOLZ, C., « Reproductive Behavior and contraceptive practices in comparative perspective, Switzerland (1955-1970) », *The History of the Family*, 20/1, 2015, p. 41-68.
- RUSTERHOLZ, C., *Deux enfants c'est déjà pas mal. Famille et fécondité en Suisse (1955-1970)*, Lausanne, Antipodes, 2017.